



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Гигиенические требования к организации инклюзивного образования»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело
Квалификация	Врач по общей гигиене, по эпидемиологии
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): Кафедра профильных гигиенических дисциплин

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
В.А. Кирюшин	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой профильных гигиенических дисциплин
Т.В. Моталова	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
А.А. Дементьев	д.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Заведующий кафедрой
Н.А. Афолина	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Медико-профилактическое дело

Протокол № 12 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.

Протокол № 10 от 27.06.2023г.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
по итогам освоения дисциплины**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

К какой категории детей, в соответствии с законодательством РФ, относятся дети, для обучения которых необходимо создавать специальные условия

1. дети с отклонениями в развитии
2. аномальные дети
- 3. дети с ограниченными возможностями здоровья**

При каких условиях, в соответствии с Федеральным Законом «Об образовании в Российской Федерации», возможен перевод на обучение по адаптированным основным общеобразовательным программам?

1. в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК)

2. в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии при согласии родителей
3. в случае неликвидированной в установленные сроки академической задолженности с момента ее образования

Статус обучающегося с ограниченными возможностями здоровья устанавливается:

- 1. психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК)**
2. психолого-медико-педагогическим консилиумом образовательной организации (ПМПК ОО)
3. медико-социальной экспертизой (МСЭ)

Принцип выбора родителей как принцип инклюзивного обучения:

1. означает, что родители могут сами выбирать, чему и как учить их детей с ОВЗ
- 2. означает, что родителям предоставлено право выбора для своих детей с ОВЗ места, способа и языка обучения**
3. означает право родителей выбирать учителя и программу обучения

Рекомендуется предельная наполняемость для обучающихся по адаптированной основной общеобразовательной программе имеющих тяжелые нарушения речи

1. 6
2. 25
- 3. 12**

Рекомендуемое количество учащихся с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся по адаптированной образовательной программе, разработанной на основе образовательной программы начального общего, основного общего и среднего общего образования в условиях инклюзивного образования

1. не более 6 человек на класс, численностью 20 человек
2. не более 8 человек на класс, численностью 20 человек
- 3. не более 4 человек на класс, численностью 20 человек**

Численность учащихся с ограниченными возможностями здоровья, детей инвалидов и инвалидов по дополнительным общеразвивающим программам в учебной группе устанавливается до

1. 12 человек
2. **15 человек**
3. 20 человек

Для учащихся с ограниченными возможностями здоровья по зрению, в целях доступности получения дополнительного образования организации, осуществляющие образовательную деятельность, обеспечивают:

1. **обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы)**
2. **присутствие ассистента, оказывающего учащемуся необходимую помощь**
3. **размещение в доступных для учащихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании лекций, учебных занятий**
4. **адаптацию официальных сайтов организаций, осуществляющих образовательную деятельность, в сети Интернет с учетом особых потребностей инвалидов по зрению с приведением их к международному стандарту доступности веб-контента и веб-сервисов (WCAG)**
5. **обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации**
6. **локальное понижение стоек-барьеров до высоты не более 0,8 м**

Критерии оценки тестового контроля:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Особенности осуществления государственного контроля оценки качества образования детей с ограниченными возможностями здоровья.
2. Федеральный государственный образовательный стандарт обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.
3. Педагогические проблемы инклюзивного обучения
4. Медицинские проблемы инклюзивного обучения.
5. Гигиенические проблемы инклюзивного обучения.
6. Основные положения СанПиН 2.4.2.3286-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»
7. Основные положения образовательной реализации образовательной программы для детей с ограниченными возможностями здоровья.
8. Специфические условия обучения детей с различными видами патологии
9. Оценка организации учебного процесса в школах разного типа.
10. Основные принципы размещения, планировки и строительства детских образовательных учреждений.
11. Требования к размещению организации для обучающихся с ОВЗ

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Примеры ситуационных задач:

Методика определения антропометрических признаков ребенка

Эталон ответа:

Масса тела грудного ребенка. Определения массы тела детей с момента рождения до трех лет проводят на чашечных весах.

Техника взвешивания: сначала взвешивается пеленка. Она кладется так, чтобы края пеленки не свисали с лотка. Ребенок укладывается на широкую часть лотка головой и плечевым поясом, ножками – на узкую часть лотка. Ребенка можно посадить или положить на широкую часть лотка, ножки положить на узкую часть. Показания веса снимают с той стороны гири, где есть насечки, нижнюю гирю необходимо размещать только в имеющемся на нижней шкале гнезде. После записи веса гири ставятся на ноль. Для определения веса ребенка необходимо из показания веса высчитать вес пеленки.

Определение массы тела детей старшего возраста проводят утром натощак на специальных медицинских весах с точностью до 50 грамм. Посредине плоскости предварительно уравновешенных весов размещают раздетого ребенка. Показания весов снимают так, как и при взвешивании детей раннего возраста.

Средняя масса тела мальчиков при рождении составляет 3200 – 3400г, а девочек меньше – 3100-3300 г. Вообще, нормальной считают массу от 2500 до 4500г. Масса тела недоношенного ребенка составляет 2500 г и ниже. В течение первых дней жизни масса тела новорожденного снижается на 150-300 г(транзиторная (физиологическая) убыль массы) и составляет около 5 – 9 % от массы при рождении. Уменьшение ее больше чем на 10 % (свыше 300 г) считается патологической потерей массы.

Длина тела. Под длиной понимают размер ребенка с ног до головы при измерении в положении лежа, горизонтально. Вертикальное измерение этого же размера, стоя носит название роста. Длина тела в известной мере отображает уровень зрелости организма. Длину тела у детей первого года жизни измеряют в положении лежа с помощью специального ростомера в виде доски с сантиметровой шкалой. Головка ребенка должна плотно прилегать к неподвижной планке ростомера. Голова фиксируется так, чтобы нижний край глазницы и верхний край наружного слухового прохода находились на одном уровне. Ноги ребенка распрямляют легким надавливанием на колени. Подвижную

планку ростомера плотно прижимают к пяткам ребенка. Расстояние между подвижной и неподвижной планками отвечает росту ребенка. Точность согласно такому измерению составляет $\pm 0,5$ см. Если ребенку меньше 2-х лет и нет возможности измерить длину тела ребенка, в положении лежа, в таком случае проводится измерение роста в вертикальном положении и к результату измерения необходимо прибавить 0,7 см.

У детей старшего возраста рост измеряется с помощью вертикального ростомера с откидным табуретом. Перед измерением ребенку необходимо снять обувь. Ребенок стоит на площадке ростомера спиной к шкале. Он касается шкалы затылком, межлопаточным участком, ягодицами и пятками. Ребенок должен стоять ровно, живот подтянут, пятки вместе, носки врознь. Голова фиксируется таким же образом, чтобы нижний край глазницы и верхний край наружного слухового прохода находились на одном уровне. Подвижная планка фиксируется на верхней точке головы без придавливания. Измерение роста детей от 1 до 3 лет проводится тем же ростомером только с использованием откидной скамьи для измерения роста сидя. Отсчет показателей ростомера проводят по левой шкале.

Окружность головы и грудной клетки измеряют с помощью сантиметровой ленты. Для определения окружности головы сантиметровую ленту прикладывают сзади по наиболее выступающей точке затылка, спереди – по надбровным дугам. Начало сантиметровой ленты должно быть в левой руке. Ленту во время измерения не следует натягивать.

Измерения окружности грудной клетки проводят у младенцев в положении лежа, у старших детей – в положении стоя. Ребенок должен находиться в состоянии покоя, руки опущены. Начало сантиметровой ленты находится в левой руке сбоку подмышки. Сзади лента проводится под углом лопаток, а спереди – по нижнему краю ареолы. У девочек с развитыми грудными железами, спереди лента проводится по четвертому ребру над грудными железами в месте перехода кожи с грудной клетки на железу.

Окружность головы новорожденного составляет 34-36 см. Окружность грудной клетки новорожденного составляет 33 – 35 см. У детей до 3 месячного возраста показатели окружности головы превышают показатели окружности грудной клетки. В возрасте 3 месяцев эти показатели сравниваются и в течение всей жизни преобладают показатели окружности грудной клетки.

Результаты измерений заносятся в соответствующие графики. Это дает возможность увидеть тенденцию физического развития ребенка за период времени и обнаружить проблемы физического развития. В подавляющем большинстве случаев отклонения от стандартных темпов увеличения массы тела и длины/роста свидетельствуют о нарушении в состоянии здоровья ребенка и требуют тщательного анализа ситуации и соответствующих мероприятий.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Примеры тем рефератов:

1. Основные положения образовательной реализации образовательной программы

для детей с ограниченными возможностями здоровья.

2. Специфические условия обучения детей с различными видами патологии
3. Оценка организации учебного процесса в школах разного типа.

Критерии оценки реферата:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации в 11 семестре - зачет

Порядок проведения промежуточной аттестации

Процедура проведения и оценивания зачета

Зачет проводится по билетам в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 45 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут. Билет для зачета содержит три вопроса (2 теоретических и 1 практический).

Критерии сдачи зачета:

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Фонды оценочных средств

**для проверки уровня сформированности компетенций
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

ПК-1

Способность и готовность к разработке, организации и выполнению комплекса медико-профилактических мероприятий, направленных на сохранение здоровья и снижение заболеваемости населения

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. Федеральный государственный образовательный стандарт обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.
2. Педагогические проблемы инклюзивного обучения
3. Медицинские проблемы инклюзивного обучения.
4. Гигиенические проблемы инклюзивного обучения.
5. Особенности осуществления государственного контроля оценки качества образования детей с ограниченными возможностями здоровья.
6. Требования к санитарному состоянию и содержанию помещений организации для обучающихся с ОВЗ
7. Требования к прохождению профилактических медицинских осмотров, гигиенического воспитания и обучения, личной гигиене работников организации для обучающихся с ОВЗ
8. Комплектование классов (групп) для обучающихся с ОВЗ
9. Рекомендации к организации режима дня при дневном и круглосуточном пребывании обучающихся в организациях для обучающихся с ОВЗ

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

1. Методика определения антропометрических признаков ребенка
2. Оценить данные социально-гигиенического мониторинга состояния объектов окружающей среды детей с ОВЗ.
3. Провести правильную укомплектовку классов (групп) для обучающихся с различными нарушениями здоровья: с нарушениями зрения (27 человек), с нарушениями слуха (14 человек), с нарушениями опорно-двигательного аппарата (16 человек), и детей без ОВЗ (30 человек).

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

- навыками здорового образа жизни
- организацией полноценного досуга
- комплексным подходом к формированию здорового образа жизни
- основными направлениями гигиенического обучения и воспитания

ПК-8

Способность и готовность к проведению обследований и оценке физического, психического развития и здоровья ребенка, к гигиенической оценке среды его обитания, образовательной среды и предметов детского обихода

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. Требования к размещению организации для обучающихся с ОВЗ
2. Требования к оборудованию и содержанию территории для обучения детей с ОВЗ
3. Требования к зданию и оборудованию помещений для обучения детей с ОВЗ
4. Требования к воздушно-тепловому режиму для обучения детей с ОВЗ
5. Требования к естественному, искусственному освещению и инсоляции при организации процесса обучения детей с ОВЗ
6. Требования к организации образовательной деятельности и режиму дня

7. Требования к организации питания и питьевого режима
8. Санитарно-эпидемиологические требования при организации медицинского обслуживания обучающихся с ОВЗ
9. Требования к санитарному состоянию и содержанию помещений организации для обучающихся с ОВЗ
10. Требования к прохождению профилактических медицинских осмотров, гигиенического воспитания и обучения, личной гигиене работников организации для обучающихся с ОВЗ
11. Рекомендации к организации режима дня при дневном и круглосуточном пребывании обучающихся в организациях для обучающихся с ОВЗ

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Провести гигиеническую экспертизу условий обучения подростков с оценкой факторов среды обитания с патологией опорно-двигательного аппарата.

Провести антропометрические исследования (соматометрия, физиометрия, соматоскопия) ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Представить результаты антропометрических исследований по итогам вариационно-статистической обработки материалов

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

- навыками изучения и оценки основных факторов среды обитания на организм детей и подростков.
- навыками работы с нормативной, нормативно-технической, законодательной и правовой документацией;
- методикой сбора социально-гигиенической информации, информации о состоянии здоровья детей и подростков;
- методикой сбора, обработки и анализа данных о факторах среды обитания и здоровья детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья.

ПК-14

Способность и готовность к выполнению государственных функций в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия человека и в сфере защиты прав потребителей

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. Особенности осуществления государственного контроля оценки качества образования детей с ограниченными возможностями здоровья.
2. Федеральный государственный образовательный стандарт обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.
3. Педагогические проблемы инклюзивного обучения
4. Медицинские проблемы инклюзивного обучения.
5. Гигиенические проблемы инклюзивного обучения.
6. Основные положения СанПиН 2.4.2.3286-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным

общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»

7. Основные положения образовательной реализации образовательной программы для детей с ограниченными возможностями здоровья.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Исследовать продолжительность и характер деятельности детей (хронометраж, наблюдение за поведением детей, анкетирование) с нарушениями слуха. Исследовать работоспособность и функциональное состояние организма ребенка (корректирующие пробы, хронорефлексометрия, динамометрия, треморометрия).

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Изучить и проанализировать действующие законодательных документы, регламентирующие условия профессионального обучения и труда подростков с ограниченными возможностями здоровья при нарушении зрения.